По самым высоким оценкам, число детей с различными формами РАС достигает 1 на 166 человек. Аутизм — это комплексное нарушение развития, включающее проблемы с социальным взаимодействием, освоением языка и целым рядом эмоциональных, когнитивных, двигательных и сенсорных способностей, а также отставание в развитии этих способностей. Наряду с этим часто наблюдаются специфические формы поведения, например, вращение вокруг своей оси, выстраивание игрушек в ряд, бесцельное и бессмысленное повторение слов. Мы покажем далее, что подобные симптомы являются следствием более фундаментальных проблем, связанных со способностью вступать в отношения, общаться и мыслить. Кроме того, они не специфичны для аутизма. Язык, мышление и социальные навыки у ребенка с аутизмом или расстройствами аутистического спектра варьируются в зависимости от того, к какой части спектра относится его расстройство.

До сих пор не вполне понятны причины и частота возникновения этого заболевания. Как уже упоминалось, согласно некоторым исследованиям, распространенность расстройств аутистического спектра доходит до 1 случая на 166 человек. Большинство исследований также отмечают резкий рост числа людей с подобными нарушениями по сравнению с уровнем десятилетней давности. Некоторые исследователи относят рост числа выявляемых случаев заболевания на счет улучшения диагностики, но многие считают, что наблюдается рост аутизма и расстройств аутистического спектра.
Множественность причин аутизма

Причины роста заболеваемости, как и причины самого аутизма, неизвестны. Многие исследования подтверждают роль генетических факторов (например, подобное нарушение будет скорее наблюдаться одновременно у однояйцевых близнецов, чем у разнояйцевых). Сложилось мнение, что генетические (или, шире, биологические) факторы порождают совокупность симптомов, связанных с аутизмом или расстройствами аутистического спектра. Кроме того, принято считать, что имеют значение и факторы, связанные с иммунной системой, обменом веществ и состоянием окружающей среды. Тем не менее, единой причины, вызывающей это заболевание, до сих пор найти не удалось. Поэтому мы полагаем, что исследовать причины аутизма лучше всего с позиции так называемого кумулятивного риска, концепции множественности путей, которая полагает, что аутизм возникает в результате взаимодействия многих факторов. Генетические или пренатальные факторы, например, могут приводить к тому, что ребенок будет впоследствии подвержен стрессам от физической нагрузки, инфекционным заболеваниям или воздействию токсичных веществ. Этот новый подход к осмыслению причин признает влияние генетических факторов, но рассматривает пути развития заболевания как многоступенчатый процесс, как постепенное накопление взаимосвязанных проблем, и учитывает многочисленность их вариаций и разную степень их тяжести.
Каковы причины аутизма? На этот вопрос очень трудно ответить. Со времен первого описания аутизма Каннером появились многочисленные теории, пытающиеся объяснить этиологию аутизма, однако, до сих пор причина (или причины) появления аутизма не известны.

В настоящее время наиболее правомерной считается биологическая теория, которая рассматривает аутизм как результат поражения или дисфункции центральной нервной системы, которое вызывает аномальное развитие мозга, хотя вопрос о характере и причине (или причинах) мозгового расстройства вызывает противоречивые мнения. Органические нарушения мозга могут быть вызваны одним или несколькими биологическими факторами такими как генетическая патология, пред-, пери- и постнатальное поражение ЦНС, вирусные инфекции, структурные или функциональные расстройства мозга, патологическая биохимия мозга и некоторые другие. В настоящее время не вызывает сомнений тот факт, что некоторые случаи аутизма вызваны генетической патологией.

Принято допускать, что у всех детей с аутизмом имеются какие-либо повреждения мозга, даже если они минимальны. Однако, симптоматика аутизма настолько обширна, что очень трудно определить возможную специфическую мозговую локализацию патологии. До сих пор не выявлена специфическая мозговая локализация патологии, присущая только аутизму.

Исследования по определению дисфункции мозга при аутизме показали, что у 1/3 людей с аутизмом развивается эпилепсия (Putter, 1970).

Все больше данных указывают на связь аутизма с нарушениями иммунной системы. Отмечаются значительные отклонения иммунных параметров у детей с аутизмом по сравнению с детьми контрольной группы. Эти отклонения включают в себя аномалии лимфоцитов и различных классов и подклассов иммуноглобулинa (Guptaeta L, 1996),

В последние годы большое внимание уделяется исследованиям иммунной дисфункции и вакцинации детей как возможным причинным факторам возникновения аутизма.

Некоторые исследователи считают, что в результате иммунизации возникает поражение иммунной системы, которое распространяется непосредственно на мозг, поскольку между мозгом (ЦНС) и иммунной системой существует очень тесная связь через клеточные рецепторы, общие для обеих систем (Battram, 1996). Неоднократно отмечалась возможность возникновения аутизма после вакцинации коклюшной вакциной (составляющей АКДС) (Gale et al, 1994). Очевидно, это очень спорный вопрос, и необходимы дальнейшие долговременные исследования, чтобы определить, приносят ли прививки больше пользы, чем риска возникновения таких нарушений, как аутизм.

 Дифференциальная диагностика

Аутизм необходимо отличать от других состояний, характеризующихся похожими симптомами. Очень важно определить, страдает ли ребенок аутизмом или же другими, похожими на аутизм, рушениями. Ниже приведены аномалии развития, которые мог быть ошибочно приняты за аутизм:

Умственная отсталость. Между умственной отсталостью и аутизмом существует много схожих черт. Около 70% людей с аутизмом проявляют также умственную отсталость (Lerea, 1987). Д-р Фриман с коллегами подразделяет аутичных детей в возрасте до 5-6 лет на 3 группы:
1) приблизительно 50% проявляют также умственную отсталость в вербальных и невербальных навыках;
2) 25% показывают нормальный невербальный интеллект, но слабые речевые навыки;
3) 25% имеют нормальные вербальные и невербальные навыки.

 Большинство аутичных людей проявляют очень разнообразные показатели интеллектуального функционирования при стандартном определении уровня умственного развития. Они плохо справляются с заданиями, требующими умения абстрактно мыслить, использовать символы и прослеживать логическую последовательность.

Шизофрения

В прошлом (в некоторых странах - в настоящее время)некоторые исследователи рассматривали аутизм как разновидность шизофрении, и считали, что детская шизофрения и аутизм являются одним и тем же синдромом, и что аутизм ребенка развился в шизофрению взрослого. В настоящее время большинство исследователей и специалистов в области аутизма признают, что аутизм является отдельной самостоятельной патологией, отличающейся от шизофрении и других нарушений.

Существуют некоторые общие черты между шизофренией и аутизмом, чрезмерная самоизоляция и ухода себя от социальных и эмоциональных контактов, характерные для тяжелых форм шизофрении могут казаться симптомами аутизма. Аутизм проявляется в младенчестве или в раннем детстве, в то время, как шизофрения обычно обнаруживается в более позднем возрасте. В тех редких случаях, когда шизофрения начинается в раннем детстве, ребенок испытывает иллюзии и галлюцинации. Напротив, аутичный ребенок не использует речь, чтобы поделиться с другими своими мыслями, он, как правило, не испытывает иллюзий и галлюцинаций.

Специфические нарушения развития речи(элективный мутизм, нарушение рецептивной речи и т.д.)

Аутизм может быть похожим на различные специфические нарушения развития речи, поскольку один из основных симптомов аутизма (и обычно, первый симптом, который волнует родителей) - это отставание речевого развития или полное отсутствие речи.

Если у ребенка отсутствует речь, то проблема состоит в том, чтобы определить, является ли это элективным мутизмом или аутизмом. Дети с мутизмом проявляют некоторые навыки привлечения внимания других к тому предмету, который их интересует (указание на предмет с целью попросить его, подача или показ предмета другим людям с целью показать свой интерес к нему и т.д.) Дети с аутизмом редко используют жесты для общения.

Если у ребенка наблюдается задержка речевого развития, чтобы отличить аутизм от другого специфического нарушения речевого развития, необходимо, прежде всего, проанализировать, используется ли речь для коммуникации и взаимодействия с людьми, и определить, в каких аспектах языка и речи наблюдаются отклонения; этот анализ должен проводиться с учетом уровня общего развития ребенка.

Синдром Ретта

В середине 1960-х годов педиатр Андреас Ретт заметил, что несколько умственно отсталых девочек, которых он наблюдал, производят особенные продолжительные движения руками, такие как "умывание рук", кручение рук, хлопание. Дети с синдромом Ретта часто ошибочно диагностируются как страдающие аутизмом, потому что на ранней стадии развития многие дети проявляют симптомы, присущие аутизму: становятся отрешенными, теряют контакт "глаза в глаза". Однако, эти два нарушения имеют очень разный прогноз, и, вероятно, различные причины. В то время, как дети с аутизмом, при своевременной соответствующей коррекции, могут со временем развить необходимые им навыки, дети с синдромом Ретта - со временем кажущиеся менее "аутичными" -проявляют ухудшение в физическом развитии и, обычно, проявляют значительные нарушения развития моторики, а также тяжелую форму умственной отсталости (ARRI, 10/1:2).

Другие состояния, которые могут быть ошибочно приняты за аутизм

Нарушение привязанности: развивается в возрасте около 9 месяцев; у ребенка отсутствует эмоциональная привязанность к родителям; возможные причины этого состояния - плохое обращение с ребенком, пренебрежение или семейные неурядицы.

Дезинтеграционное нарушение: нормальное развитие, по крайней мере, первые 2 года после рождения, после которого следует регресс и потеря ранее приобретенных навыков - экспрессивной и рецептивной речи, социальных навыков, адаптивного поведения, контроля кишечника и мочевого пузыря, моторные навыки - все до 10-летнего возраста. Предполагается, что причиной нарушения может быть какое-либо неврологическое заболевание.

Гиперкинетическое нарушение со стереотипиями: гиперактивность, плохая концентрация внимания, неуклюжесть, стереотипное и повторяющееся поведение.

Атипичный аутизм: дети проявляют характерные аутистические черты в двух из трех ключевых областях, но не проявляют черт в третьей; начало проявления может быть в более позднем возрасте - после 3-х лет.

Глухота часто подозревается у аутичных детей, поскольку они часто не реагируют на звуковые стимулы.

Многие дети с расстройством внимания и тяжелой моторной неуклюжестью (дети с так называемым DAMP - дефицитом внимания, моторного контроля и восприятия) имеют аутистичные состояния. Многие люди с умственной отсталостью, не подходящие под критерии аутизма, имеют другие заболевания, похожие на аутизм или аутичные состояния.

Депривация и депрессия.

Дети с тяжелой степенью депривации, а также находящиеся в тяжелой депрессии, обнаруживают многие симптомы (особенно социальные и коммуникативные нарушения), типичные для аутизма. Основное отличие в том, что аутизм незначительно или абсолютно не поддается влиянию со стороны окружающей среды или фармакологическому вмешательству, а синдромы депривации и депрессии проявляют значительную чувствительность, включая полное восстановление, к такого рода вмешательствам.

Классический аутизм или синдром Каннера.

 Аутизм (инфантильный аутизм, детский аутизм, аутистическое расстройство) - нарушение, включающее не одну дисфункцию. Понятие аутизма включает комплексное нарушение, в большей мере, чем эпилепсия и умственная отсталость. Аутизм является симптомным проявлением дисфункции мозга, которая может быть вызвана разными поражениями.
 Все существующие основные диагностические системы (ДСМ-III-Р, ДСМ-IV и МКБ-10) сходятся в том, что для постановки диагноза аутизма должны присутствовать 3 основных нарушения: недостаток социального взаимодействия, недостаток взаимной коммуникации (вербальной и невербальной) и недоразвитие воображения, которое проявляется в ограниченном спектре поведения. Когда эти 3 группы симптомов проявляются вместе, их часто называют "триадой".

Эта триада симптомов не может рассматриваться только как отставание в основном развитии. Несмотря на то, что такое отставание очень распространено. При постановке диагноза должны присутствовать признаки нарушения развития в течение первых 3 лет жизни.

Расстройства аутистического спектра.

Сейчас считается очевидным, что кроме "классических" форм аутизма Каннера существуют также "спектральные расстройства" (такие, как синдром Аспергера), которые имеют характеристики, сходные с основным синдромом, но без полного набора критериев.

Синдром Аспергера.

Только недавно синдром, описанный Аспербергом, привлек широкое внимание детских и взрослых психиатров. Он встречается, как уже упоминалось, у людей с нормальным или по всем показателям хорошим, а иногда даже высоким интеллектуальным уровнем. Но что-то у них нарушено, и это "что-то" тесно связано с функциями, нарушения которых отмечаются при классическом аутизме.

Синдром Аспергера устанавливается, следуя тому же набору диагностических критериев, относящихся к аутизму, но исключая критерии, относящиеся к нарушению коммуникации. Однако большинство врачей соглашаются, что для людей с заболеваниями аутистического спектра абсолютно нормальное развитие речи настолько редко, что включение "нормального развития речи" как критерия диагностики не имеет никакого значения.

Синдром Аспергера и аутизм (при высоком интеллектуальном уровне) пересекаются друг с другом. Неясно, представляют ли они различные виды аутистического спектра. Были определены 2 интересные модели для объяснения связи между аутизмом и синдромом Аспергера, основанные на IQ и уровне развития сопереживания (эмпатии).

Следуя другой модели, единственным признаком, который дифференцирует аутизм от синдрома Аспергера, является уровень IQ (или вербальный IQ). Низкий IQ (низкий уровень вербальных навыков) ведет к постановке диагноза аутизма, а более высокий уровень IQ (более высокий уровень вербальных навыков) ведет к постановке диагноза синдрома Аспергера у людей, в основном имеющих одинаковые типы и уровни социальных нарушений.

Детское первазивное (дезинтегративное) расстройство.

Существует небольшая группа людей, которые развиваются нормально (или почти нормально) в возрасте от 1,5 до 4 лет, а затем у них появляются тяжелые симптомы аутизма. Некоторые врачи диагностируют в таком случае "поздно начавшийся аутизм" (это обычно означает, что существовало кажущееся нормальным развитие до возраста 18-24 месяцев). У имеющих более длительный период нормального развития затем следовали явно выраженная регрессия навыков и развитие многих симптомов, характерных для аутизма.

Постоянная трудность: IQ

Большинство людей, имеющих диагноз классического аутизма, умственно недоразвиты. Около 80% имеют уровень IQ менее 70. У имеющих более высокий уровень IQ показатели варьируют от 70 до 100; это означает, что диагноз аутизма почти никогда не ставится людям с уровнем интеллектуального развития выше нормального.
Связь между аутизмом и низким уровнем интеллекта является сложной диагностической проблемой, так как триада аутистических критериев может быть чрезмерно поглощена картиной умственной отсталости. Врач должен определять отставание, представленное в большей степени в коммуникации, социальных навыках и воображении. Это имеет значительные последствия для определения педагогического подхода.

Ключевые проблемы при расстройствах аутистического спектра

Аутизм и расстройства аутистического спектра характеризуются тремя ключевыми, или первичными, проблемами. Чтобы их выявить, мы задаем такие вопросы:

1. Легко ли ребенок вступает в близкие и теплые отношения? Ищет ли он общества тех взрослых, с которыми ему по-настоящему комфортно, например, родителей или тех, кто о нем заботится? Если да, то демонстрирует ли он удовольствие от близких отношений?

2. Общается ли ребенок с помощью жестов и эмоциональных выражений? Вовлечен ли он в постоянный поток взаимных эмоциональных сигналов вроде улыбок, нахмуриваний, кивков и иных обоюдных жестов?

3. Когда ребенок начинает говорить, произносит ли он слова осмысленно? Насыщены ли эти слова эмоциями и желаниями, т. е. говорит ли он: «Мамочка, я тебя люблю» или «Я хочу тот сок», или же он произносит: «Это стол», «Это стул»?

Если три эти базовые способности — установление близких отношений, постоянный обмен эмоциональными жестами и использование ранних слов или знаков с эмоциональной нагрузкой — отсутствуют, следует оценить, нет ли у ребенка признаков расстройств аутистического спектра. То, в какой мере эти три ключевых процесса или способности отклоняются от нормы для соответствующего возраста, может служить показателем (по крайней мере, первичным) степени, в которой ребенок «затронут» аутизмом.
Вторичные симптомы

Существуют также вторичные симптомы, такие как склонность к навязчивому повторению одних и тех же действий (например, постоянное выстраивание предметов в линию), хлопанью в ладоши или самостимуляции (вроде неотрывного глядения на вентилятор, бесконечного протирания одного и того же пятнышка на полу и т. п.). Повторение написанных фраз, или воспроизведение наизусть целых книг, которые читались ребенку, или телепередач, которые он смотрел, — это тоже примеры вторичных признаков аутистических расстройств. Поскольку аналогичные симптомы наблюдаются при многих других видах нарушений развития и, стало быть, неспецифичны для аутизма, они не должны быть основными критериями при постановке диагноза.

Дети, испытывающие проблемы с обработкой сенсорной информации, например, гиперчувствительные к прикосновениям или звукам, но в остальном обладающие прекрасными способностями к речи или взаимодействию с людьми, способные читать и отвечать на эмоциональные сигналы, могут демонстрировать склонность к самостимуляции или навязчивому повторению действий из-за перегрузки нервной системы; таким образом они пытаются регулировать свое состояние. Те же вторичные феномены могут наблюдаться у детей с серьезными формами нарушений моторного планирования, требующих для своей реализации определенной последовательности действий. Иногда те же симптомы проявляются у детей с проблемами развития речи, а также с негрубыми когнитивными проблемами или с трудностями обучения.

Наш новый взгляд на расстройства аутистического спектра учитывает наблюдаемые симптомы, но рассматривает их с точки зрения логики внутреннего развития заболевания. В рамках этого нового определения расстройств аутистического спектра вторичные симптомы рассматриваются как типы поведения, причинами которых являются глубинные базовые нарушения. Например, некоторые дети, занимаясь своими игрушками, демонстрируют неспособность к тому, что мы именуем «совместным решением социальных задач», не умеют играть с ними вместе с родителями или сверстниками, гибко приспосабливаясь к ситуации. Они не могут показать свою игрушку няне, широко улыбнуться и жестами потребовать реакции. Вместо этого они скорее будут выстраивать свои игрушки в ряд. Такие симптомы отражают отсутствие глубинных базовых способностей, из-за которого они и возникают. Еще один симптом такого рода — это суженный круг интересов. Дети расширяют круг своих интересов посредством общения, поэтому если они не используют жесты для выражения своих желаний и потребностей в постоянном взаимодействии с другими людьми, круг их интересов остается узким.

Виды нарушений:

1. **Нарушения в сфере социального взаимодействия**
2. **Нарушения в коммуникации**
3. **Нарушения в поведении**
4. **Нарушения в моторике**
5. **Обостренная чувствительность**
6. **Причинение вреда самому себе.**

10 самых распространенных мифов об аутизме

1. Аутичные люди одинаковы.
Миф: Если я встретил аутичного человека (или видел фильм "Человек дождя"), то у меня есть хороший пример того, на что похожи все аутичные люди.

Факт: Аутичные люди отличаются друг от друга настолько, насколько это возможно. Единственное, что есть общего у всех аутичных людей, это необычные трудности с социальной коммуникацией.

2. У аутичных людей нет чувств.
Факт: Многие - на самом деле большинство - аутичные люди вполне способны чувствовать и выражать любовь, хотя иногда своеобразным образом! Более того, многие аутичные люди гораздо более чуткие, чем средний человек, хотя они могут выразить свое сочувствие необычными способами. Когда аутизм был впервые определен как нарушение развития в 1940-х годах, он характеризовался «аутистическим одиночеством» — неспособностью устанавливать близкие, теплые, заботливые отношения. «Отец аутизма» Лео Каннер, автор первых систематических описаний Детей с расстройствами аутистического спектра, сформулировал эту идею в составе своей теории. С тех пор представление о неспособности к формированию близких связей или теплых, наполненных любовью отношений сохраняется во всех последующих определениях аутизма. На самом деле после терапии дети не только перестают проявлять признаки одиночества, но иногда становятся даже более любящими, чем их обычно развивающиеся сверстники. Иногда родители жалуются, что дети становятся слишком зависимыми: «Он мне проходу не дает!» — говорят они. «Отличные новости!» — отвечаю я. Потому что для ребенка, который был изолирован в собственном мире, нет ничего лучше желания быть с родителем или другим заботящимся о нем человеком «слишком много». После того как дети включатся во взаимоотношения, мы постепенно научим их быть независимыми.

3. Аутичные люди не строят отношения.
Факт: Хотя маловероятно, что аутичные дети станут чирлидерами, но очень вероятно, что у них будут прочные отношения, по крайней мере с их ближайшими родственниками. И многие аутичные люди выстраивают крепкие дружеские связи через общие страстные интересы. Есть также много аутичных людей, которые женятся и удовлетворены любовными отношениями.

4. Аутичные люди представляют опасность для общества.
Факт: Последние новости в СМИ о совершении насильственных действий человеком с синдромом Аспергера привели к опасениям по поводу связи между насилием и аутизмом. Хоть и существует много аутичных людей, которые проявляют агрессивное поведение, но такое поведение почти всегда вызвано расстройством, физической и/или сенсорной перегрузкой и тому подобным. Злонамеренный акт насилия - это редкость для аутичного человека.

5. Все аутичные люди - саванты.
Миф: у аутичных людей есть удивительные савантические способности в математике или музыке. Необычные способности есть примерно у 10% аутичных людей. Это в тысячи раз больше, чем среди населения в целом, но все равно это исключение, а не правило. Правда в том, что относительно небольшое число аутичных людей - саванты. Эти люди имеют то, что называется "осколки", которые относятся только к одной или двум областям экстраординарных способностей. На данный момент большинство аутичных людей имеет обычные или даже меньшие, по сравнению со обычными, навыки.

6. Аутичные люди не имеют речевых способностей, и абстрактного мышления.
Факт: Люди с диагнозом "классический аутизм" иногда невербальные или почти невербальные. Но аутистический спектр также включает в себя исключительно вербальных лиц с очень высоким навыком чтения. Количество диагнозов в верхней части спектра растет гораздо быстрее, чем в нижней. Еще один миф, связанный с вышеописанным, гласит, что дети с расстройствами аутистического спектра неспособны обрести фундаментальные навыки, необходимые для общения и мышления, и самое большее, на что можно рассчитывать, — что они изменят свое поведение и научатся запоминать сценарии действий. Но, как уже говорилось в предыдущей главе, дети с аутизмом или расстройствами аутистического спектра могут участвовать в совместном решении проблем и мыслить творчески и логически.

7. Аутичные люди не способны делать многие вещи.
Факт: Этот миф, что, на мой взгляд, действительно вредит нашим детям. Аутисты могут добиться многого, но только если они поддерживаются людьми, которые верят в их возможности. Аутичные люди часто бывают творческими новаторами в нашей среде. Они видят мир через различные линзы - и когда их точку зрения уважают, они могут изменить мир.

**Миф 8: Внутри "раковины аутизма" заключен нормальный человек**

Поэтому, как гласит эта теория, нужно "исцеление", которое выпустит "реального человека", оказавшегося в ловушке аутизма, который отчаянно пытается выйти. Аутизм проникает всюду. Он влияет на то, как я думаю, чувствую, воспринимаю, обрабатываю информацию, понимаю, реагирую и взаимодействую. Невозможно изменить все это и остаться мною. Желать, чтобы аутизм полностью исчез, значит желать, чтобы аутичный человек был кем-то другим.

**Миф 9: Одержимость чем-то, самостимулирующее поведение, ритуалы и тому подобное – это то, что нужно прекращать.**

Эти виды поведения необходимы аутичному человеку, и, как правило, они абсолютно безвредны. Самостимулирующее поведение нужно для того, чтобы снять напряжение и регулировать информацию от органов чувств. Я заметила прямую корреляцию между ростом моего самостимулирующего поведения и снижением моего членовредительства. Я не думаю, что это случайно. Я не вижу ни одной причины, по которой нужно пытаться модифицировать стимулирующие движения, если они просто кажутся "странными", у человека, который все равно будет казаться странным окружающим.

**Миф 10: Люди с "легким" аутизмом могут и должны вести себя нормально**

Не существует такой вещи как "легкий аутизм". Некоторые люди называют синдром Аспергера "синдромом ботаника", чтобы минимизировать его. Однако существует четкая граница между "нормальным, но странным" и "очень высокофункционирующим аутистом". У меня есть очень хороший "гостевой режим", когда я могу казаться вполне нормальной, тем не менее, если я буду вынуждена работать в гостевом режиме продолжительное время, то это приведет к серьезному нервному срыву. Моя способность вести себя почти нормально временами приводила к тому, что окружающие считали, что я веду себя так постоянно, а если нет, то я просто ленивая, немотивированная, манипулятивная или просто специально раздражаю других. Никто не ждет, что канатоходец будет ходить только по канату.

Начальное общее образование

Согласно ФЗ №273 «Закон об образовании в Российской Федерации» - Основой для разработки примерных адаптированных основных образовательных программ начального общего образования; разработки и реализации адаптированных основных образовательных программ начального общего образования для обучающихся с РАС является федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, определяющий структуру, содержание и организацию образовательной деятельности обучающихся с ОВЗ, в том числе с РАС.

Начальная школа для обучающихся с РАС, в которой обучаются дети:

первые классы – в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ (РАС) по вариантам: 8.1; 8.2; 8.3 и 8.4. В 2016/2017 учебном году обучаются 192 ребенка с РАС и ОВЗ.